Lane Medical Library
1932

Medizinische Fakultät zu Gießen.

◆

Ueber die Verdrängung der Nieren durch den graviden Uterus.

Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

der

medizinischen Fakultät

der

Hessischen Ludwigs-Universität zu Gießen

vorgelegt von

Wilhelm Diedrich

aus Hagen/Westf.

Giessen 1932.

Gedruckt mit Genehmigung
der medizinischen Fakultät zu Giessen.

Referent: Prof. Dr. Schumacher.

Meinen lieben Eltern.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40154005_0075

Ueber die Verdrängung der Nieren durch den graviden Uterus.

Es ist bereits früher von verschiedenen Autoren auf Grund des klinischen Bildes, pathologisch-anatomischer Untersuchungen und auf Grund der Befunde bei Laparatomien beschrieben, daß der hochgravide Uterus nicht nur auf die Bauchdeckenmuskulatur, sondern auch auf die inneren Bauchorgane mit ihren Fixationsapparaten einen Einfluß ausübt, wodurch sowohl Erschlaffungen wie auch Verlagerungen auftreten. Eines dieser Organe, auf die der gravide Uterus einen lageverändernden Einfluß ausüben soll, sind die Nieren.

Nach Rauber-Kopsch und H. K. Corning reicht normalerweise die Niere skeletotopisch vom oberen Rande des 12. Brustwirbelkörpers bis zum oberen Rande des dritten oder vierten Lendenwirbelkörpers. Ihr Hilus entspricht dem ersten Lendenwirbelkörper. Fr. Helm gelangte bei seinen Untersuchungen über die Lage der Niere zu folgendem Ergebnis: „Die Nieren entsprechen in ihrer Lage durchschnittlich einem Abschnitte der Wirbelsäule, der den letzten oder die beiden letzten Brust- und die drei oberen Lendenwirbel umfaßt. Die rechte Niere liegt in zwei Drittel der Fälle tiefer als die linke. Ihre tiefere Lage beruht auf der größeren Ausdehnung des rechten Leberlappens, der die in der Entwickelung begriffenen Niere hindert, weiter emporzusteigen. Bei Frauen liegen die Nieren durchschnittlich um die Höhe eines halben Lendenwirbels tiefer als bei Männern. Bei ihnen kommen auch auffallend tiefe Lagen einer oder beider Nieren ungleich häufiger vor als bei Männern. Die Höhenlage des oberen Nierenpoles wird der Regel nach bezeichnet durch die Ansatzstellen der XI. und XII. Rippe an die Wirbelsäule, so zwar, daß bei Männern der obere Nierenpol häufiger (7:5) in der Höhe der XI. Rippe, bei Frauen häufiger (11:7) in der Höhe der XII. Rippe liegt. Der untere Nierenpol erreicht nicht selten den Darmbeinkamm oder überschreitet ihn sogar, bei Männern allerdings nur rechterseits (unter 9 Fällen einmal), bei Frauen aber links wie rechts,

bald einseitig (rechts unter $2^1/_2$ Fällen einmal, links unter 7 Fällen einmal), bald doppelseitig (unter 7 Fällen einmal). Die Länge der Nieren beträgt durchschnittlich 10 bis 12 cm; in einem Drittel der Fälle ist die linke Niere länger als die rechte, sonst verhält es sich umgekehrt, oder beide Nieren sind gleich lang. Die Frauenniere ist etwas kleiner als die des Mannes. Nierendislokationen finden sich häufig bei Magenerweiterung, Enteroptose, Hernien, Hängebauch und Vorfällen der weiblichen Genitalien. Mißstaltungen der Wirbelsäule und des Brustkorbes können ebenso wie das zu starke Schnüren der Frauen eine Dislokalisation der Nieren bewirken."

Im Halban-Seitz gibt Kehrer folgende Darstellung: „Die Nieren werden durch die Lageveränderung von Harnblase und Ureteren nicht beeinflußt, aber durch den Druck der Baucheingeweide und indirekt den des hochschwangeren Uterus ein wenig in die Höhe gehoben und nach hinten gedrängt. Gleich nach der Entbindung nehmen sie einen um so steileren Abstieg, was zu der häufigen Nephroptose führt, die bei mageren und zu langem Stehen gezwungenen Frauen in den höheren Grad der Wanderniere übergehen kann."

Ferner führe ich noch Schiffmann und Latzko an, welche sich im Halban-Seitz wie folgt äußern: „Die Nieren weisen bereits physiologischer Weise eine gewisse Beweglichkeit auf, die sich in ihrer respiratorischen Verschieblichkeit dokumentiert. Die Steigerung dieser Beweglichkeit kann dazu führen, daß die Nieren ihr normales, anatomisches Bett verlassen, um unter Umständen tief nach abwärts, ja bis ins kleine Becken hinabzusteigen. Derart bewegliche Nieren können gelegentlich nicht nur an ihren normalen Platz zurück —, sondern bis in die entgegengesetzte Körperhälfte hinübergeführt werden. —

Die Wanderniere betrifft vorwiegend das weibliche Geschlecht. Auf 100 Wandernieren der Frau kommt erst eine beim Mann (Albarran). Von allen Autoren wird betont, daß sie weitaus häufiger rechts als links vorkommt. Nach Botkin waren von 81 Fällen 76 rechts-, drei doppelseitig und nur zwei rein linksseitig. Als Ursache dieser Differenz ist am ehesten die embryologisch begründete, schwächere Fixation der rechten Niere anzusprechen (Potel und Cordier). In der älteren Literatur wird diesbezüglich der Druck

der Leber und die größere Länge der rechten Arteria renalis herangezogen.

Die Entstehung der Wanderniere beruht in erster Linie auf einer Schwächung der Befestigungsmittel der Niere, als deren wichtigste die Fascia subperitonealis anzusehen ist, die sich am lateralen Nierenrand in zwei Blätter, die Fascia ante- und retrorenalis aufspaltet. Es ist besonders die retrorenale Fascie, die – einerseits mit der Fascie des Muskulus quadratus lumborum und der des Musculus psoas enge zusammenhängend, andererseits mit der Niere durch zahlreiche Septen verbunden – der Niere ihren Halt gibt. Jedenfalls tritt in der Aetiologie der Wanderniere die Qualität des Fascienapparates weitaus in den Vordergrund. Die Minderwertigkeit desselben, die entweder konstitutionell bedingt (Posner) oder durch schwächende Krankheit oder Abmagerung (Gerota) erworben sein kann, stellt die Disposition dar, auf Grund derer chronische oder häufig wiederholte Traumen — Lungenemphysem mit starkem Husten, chronische Obstipation mit regelmäßiger, intensiver Steigerung der Bauchpresse, dauernde schwere Arbeit, wiederholte Geburten usw. – die Gelegenheitsursache für die abnorme Beweglichkeit der Niere bilden. (Heidenhain)."

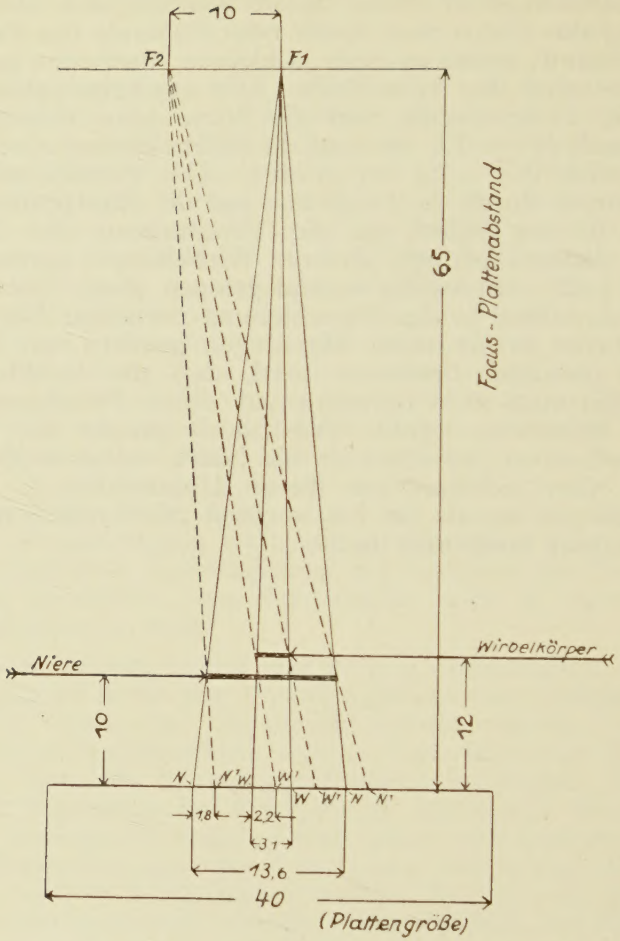
Auch möchte ich noch auf Joseph hinweisen, der auf Grund seiner röntgenologischen Untersuchungen über den normalen Einmündungswinkel zwischen Nierenbecken und Harnleiter folgendes sagt: „Wenn man die schräg von oben innen nach unten außen verlaufende Nierenachse durch eine Verbindungslinie zwischen oberem und unterem Kelch darstellt, durch einen zweiten Strich den Verlauf des Harnleiters markiert, so schneiden sich diese Linien in einem ganz bestimmten Winkel. Die Harnleiterachse bildet mit dem unteren Teil der Nierenachse einen Winkel von 45 Grad, mit dem oberen Teil der Nierenachse einen Winkel von 135 Grad. Diese Einmündungswinkel stehen gesetzmäßig fest bei normalen Nieren und geben die Sicherheit für guten Abfluß aus den Nierenbecken in den Harnleiter."

Assmann schreibt: „Die normale Niere ist bei guter Technik, aber auch nur unter dieser Voraussetzung, in der Mehrzahl der Fälle auf der Röntgenplatte darzustellen. Der ovale Nierenschatten reicht vom XI. Brust- bis III. Lendenwirbel und wird von der XI. und XII., bisweilen auch von der X. Rippe gekreuzt."

Um den lageverändernden Einfluß des graviden Uterus auf die Nieren zu studieren, fertigten Simon und Navratil bei Graviden intravenöse Pyelogramme in Anlehnung an die Untersuchungen Schumachers an und veröffentlichten ihre Resultate im Zentralblatt für Gynäkologie Nr. 18, 1931. Sie schreiben: „Bereits die ersten Abrodilpyelogramme zeigten bei Graviden jenseits des 5. bis 6. Monats eine Höhenverschiebung der rechten Niere. Die Niere wird in derselben Höhe wie die linke oder mitunter auch höher angetroffen. Der kaudale Pol der Nieren liegt in der Höhe des oberen Randes des 2. Lendenwirbelkörpers, das Nierenbecken auf beiden Seiten in der Höhe des ersten Lendenquerfortsatzes. Wir glauben nicht fehlzugehen mit unserer Ansicht, daß neben der Graviditätsauflockerung der Nierenkapsel hauptsächlich die verdrängende Wirkung der wachsenden Gebärmutter diese Lageverschiebung verursacht, die an der beweglicheren rechten Niere besonders zur Auswirkung gelangt. Der Umstand gewinnt einige Bedeutung für die Beurteilung der Nierenlage nach der Gravidität. Extreme Aufwärtsverschiebungen während der Gravidität können nicht ohne weitgehende Verminderung der Festigkeit des Fixationsapparates geschehen, was sich später noch in vermehrter Weise offenbaren muß."

Zweck meiner Arbeit war es nun, festzustellen, in welchem Ausmaß durch den graviden Uterus eine Hochlagerung der Nieren stattfindet. Zu diesem Zweck wurden von den intravenösen Pyelographien, welche Schumacher für seine Arbeiten über die Schwangerschaftsveränderungen der ableitenden Harnwege im Röntgenbild angefertigt hatte, 160 wahllos herausgenommen. Diese setzen sich zusammen aus 108 Pyelographien gravider Frauen und denen von 14 Wöchnerinnen und 38 Nichtgraviden, welche alle unter den gleichen Bedingungen hergestellt wurden. Zur Technik der Röntgenaufnahmen möchte ich bemerken, daß diese mittels der allgemein üblichen intravenösen Injektion von Uroselectan getätigt wurden, und zwar wurden die Aufnahmen gleich post injectionem und in zeitlichen Zwischenräumen von $^1/_4$ h, $^1/_2$ h bis zu einer Stunde post injectionem angefertigt (Einzelheiten siehe in den Arbeiten von Schumacher). Um eine möglichste Ausgleichung der Lendenlordose zu erzielen, wurde einerseits der Oberkörper erhöht, andererseits die im Kniegelenk gebeugten Beine hochgelagert. Ferner wurden sämtliche Aufnahmen in dem gleichen Focus-Platten-Abstand =

65 cm gemacht, auch wurde darauf geachtet, daß eine Verschiebung des Focus zum Kopf- oder Fußende der Patientin nicht stattfand; wenn es doch in kleinen Abständen geschehen ist, so spielt dies keine Rolle. Wie aus beigefügter Zeichnung (Fig. 1) hervorgeht, hat die Niere eine Verschiebung von N nach N' = 1,8 cm und die Wirbelkörper eine solche von W nach W' = 2,2 cm erlitten. Die Verschiebung der Wirbelkörper durch die Projection auf die Röntgenplatte ist also um 0,4 cm größer, als die Verschiebung der Nieren. Dies ist dadurch bedingt, daß die Wirbelkörper durchschnittlich um 1–2½ cm weiter ventral gelegen sind. Dieser geringe Unterschied in der Verschiebung zwischen Niere und Wirbelkörper ist für meine Messungen insofern von Bedeutung, da hierdurch bewiesen wird, daß die Hochlagerung der Nieren auch nicht teilweise auf einen Projektionsfehler bei der Aufnahme beruht. Wird doch gerade der Wirbel mehr nach oben projeziert als die Niere, sodaß in Wirklichkeit die Niere jedesmal um diesen Unterschied = 0,4 cm höher gelegen ist, als ich bei meinen Messungen auf der Röntgenplatte festgestellt habe.

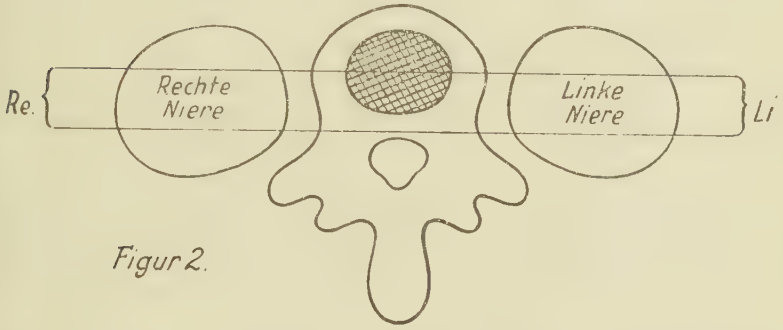


Figur 1. Maßst. 1:7

Fig. 1. Rekonstruktion des Strahlengangs bei einer Röntgenaufnahme im Focus-Plattenabstand = 65 cm, wobei die Niere 10 cm und der Wirbelkörper 12 cm über der Platte liegen. $F_1 - F_2 = 10$ cm bedeutet die eventuelle maximale Verschiebung des Focus zum Kopf- oder Fußende der Patientin. Die Länge der Niere wurde mit 136 mm, die Höhe des Wirbelkörpers mit 31 mm auf dem Röntgenbild angenommen, da sich diese Werte bei meinen Messungen als Mittelwerte für die Nierenlänge und für die Höhe des 2. Lendenwirbelkörpers auf der Röntgenplatte ergaben (siehe die Tabellen am Schluß der Arbeit). Es bedeutet N — N die Nierenprojektion und W — W die Wirbelprojektion bei feststehendem Focus F_1; N' — N' und W' — W' die entsprechenden bei Verschiebung des Focus um 10 cm nach F_2.

Wie Wirbelkörper und Niere ventral zueinander gelegen sind, habe ich im Pathologisch-anatomischen Institut der hiesigen Universität an verschiedenen Leichen nachprüfen können, und ergab sich hierbei folgende Tabelle (Fig. 2):

1. Leiche männl. 35 J. Re = 3,5 cm; Li = 4,0 cm,
2. „ weibl. 53 J. Re = 0,5 cm; Li = 1,5 cm,
3. „ männl. 29 J. Re = 2,5 cm; Li = 3,0 cm,
4. „ weibl. 27 J. Re = 0,5 cm; Li = 1,5 cm, (sept. Abort M 3–4)
5. „ weibl. 39 J. Re = 3,0 cm; Li = 4,0 cm,
6. „ weibl. 35 J. Re = 2,0 cm; Li = 2,0 cm.



Figur 2.

Die Messungen wurden etwa in Höhe des ersten Lendenwirbels bezw. der Mitte der Nieren nach Herausnahme der Milz und des Darmes vorgenommen, und bedeuten Re bezw. Li die Abstände des größten Durchmessers des Wirbelkörpers von dem größten Durchmesser der rechten bezw. der linken Niere.

Die genauen Ergebnisse der getätigten Messungen an den Röntgenaufnahmen sind aus den Tabellen am Schluß meiner Arbeit zu ersehen.

Im einzelnen ergibt sich folgendes Bild:

1.) Von 5 Erstgraviden vom I. bis V. Schwangerschaftsmonat lag der untere Pol der rechten Niere viermal am unteren 3., einmal am mittleren 4., durchschnittlich am unteren 3. Lendenwirbelkörper.

Der untere Pol der linken Niere stand einmal am oberen 3. und viermal am unteren 3., durchschnittlich am unteren 3. Lendenwirbelkörper.

Der obere Pol der rechten Niere befand sich dreimal am oberen Rande des 12., einmal am unteren Rande

des 12., durchschnittlich in der Mitte des 12. Brustwirbelkörpers.

Der obere Pol der linken Niere lag einmal in der Mitte des 11. und einmal am oberen 12., durchschnittlich am unteren 11. Brustwirbelkörper.

2.) Von 14 Erstgraviden im VI. und VII. Schwangerschaftsmonat lag der untere Pol der rechten Niere einmal am unteren 2., einmal am oberen 3., durchschnittlich am mittleren 3. Lendenwirbelkörper.

Der untere Pol der linken Niere lag dagegen dreimal am unteren 2., dreimal am oberen 3., durchschnittlich am mittleren 3. Lendenwirbelkörper.

Der obere Pol der rechten Niere stand zweimal am unteren 10., dreimal in der Mitte des 11., durchschnittlich am unteren 11. Brustwirbelkörper.

Der obere Pol der linken Niere stand einmal in der Mitte des 10., einmal am unteren 10., durchschnittlich in der Mitte des 11. Brustwirbelkörpers.

3.) Von 12 Erstgraviden im VIII. Schwangerschaftsmonat lag der untere Pol der rechten Niere viermal am unteren 2., durchschnittlich am oberen 3. Lendenwirbelkörper.

Der untere Pol der linken Niere lag einmal in der Mitte des 2., einmal am unteren 2., durchschnittlich am oberen 3. Lendenwirbelkörper.

Der obere Pol der rechten Niere befand sich einmal in der Mitte des 10., zweimal am unteren 10., durchschnittlich am oberen 11. Brustwirbelkörper.

Der obere Pol der linken Niere stand zweimal am unteren 10., durchschnittl. am oberen 11. Brustwirbelkörper.

4.) Von 23 Erstgraviden im IX. Schwangerschaftsmonat lag der untere Pol der rechten Niere einmal in der Mitte des 2., dreimal am unteren 2., sechsmal am oberen 3., durchschnittlich jedoch am mittleren 3. Lendenwirbelkörper.

Der untere Pol der linken Niere lag zweimal am unteren 2., fünfmal am oberen 3. und durchschnittlich am mittleren 3. Lendenwirbelkörper.

Der obere Pol der rechten Niere stand viermal am unteren 10., viermal am oberen 11., durchschnittlich am mittleren 11. Brustwirbelkörper.

Der obere Pol der linken Niere befand sich einmal am unteren 10., sechsmal am oberen 11. und durchschnittlich am mittleren 11. Brustwirbelkörper.

5.) Von 14 Erstgraviden im X. Schwangerschaftsmonat lag der untere Pol der rechten Niere einmal am oberen 2., zweimal am unteren 2., durchschnittlich am oberen 3. Lendenwirbelkörper.

Der untere Pol der linken Niere lag einmal am mittleren 2., dreimal am unteren 2., durchschnittlich am oberen 3. Lendenwirbelkörper.

Der obere Pol der rechten Niere stand zweimal am mittleren 10., zweimal am unteren 10., durchschnittlich am oberen 11. Brustwirbelkörper.

Der obere Pol der linken Niere befand sich einmal am unteren 9., einmal am mittleren und dreimal am unteren 10., durchschnittlich am oberen 11. Brustwirbelkörper.

6.) Von 8 Mehrgraviden im I. bis V. Schwangerschaftsmonat lag der untere Pol der rechten Niere einmal am unteren 2. (VIII. Gravide), dreimal am mittleren 3., durchschnittlich am unteren 3. Lendenwirbelkörper.

Der untere Pol der linken Niere stand einmal am unteren 2. (VII. Gravide), einmal am oberen 3., durchschnittlich am mittleren 3. Lendenwirbelkörper.

Der obere Pol der rechten Niere lag einmal am unteren 10. (VIII. Gravide), zweimal am mittleren 11., durchschnittlich am unteren 11. Brustwirbelkörper.

Der obere Pol der linken Niere befand sich einmal am oberen 11. (VII. Gravide), zweimal am mittleren 11., durchschnittlich am unteren 11. Brustwirbelkörper.

7.) Von 8 Mehrgraviden im VI. und VII. Schwangerschaftsmonat lag der untere Pol der rechten Niere dreimal am mittleren 3., durchschnittlich am unteren 3. Lendenwirbelkörper.

Der untere Pol der linken Niere stand einmal am oberen 3., durchschnittl. am unteren 3. Lendenwirbelkörper.

Der obere Pol der rechten Niere lag zweimal am mittleren 11., einmal am unteren 11., durchschnittlich am oberen 12. Brustwirbelkörper.

Der obere Pol der linken Niere befand sich einmal am mittleren 11., durchschnittlich am unteren 11. Brustwirbelkörper.

8.) Von 6 Mehrgraviden im VIII. Schwangerschaftsmonat lag der untere Pol der rechten Niere dreimal am mittleren 2., durchschnittlich am oberen 3. Lendenwirbelkörper.

Der untere Pol der linken Niere befand sich einmal am unteren 2., einmal am oberen 3., durchschnittlich am mittleren 3. Lendenwirbelkörper.

Der obere Pol der rechten Niere lag zweimal am mittleren 10., zweimal am unteren 10., durchschnittlich am oberen 11. Brustwirbelkörper.

Der obere Pol der linken Niere stand einmal am mittleren 10., durchschnittlich am oberen 11. Brustwirbelkörper.

9.) Von 8 Mehrgraviden im IX. Schwangerschaftsmonat lag der untere Pol der rechten Niere einmal am mittleren 2., zweimal am oberen 3., durchschnittlich am mittleren 3. Lendenwirbelkörper.

Der untere Pol der linken Niere stand einmal am mittleren 2., dreimal am unteren 2., durchschnittlich am oberen 3. Lendenwirbelkörper.

Der obere Pol der rechten Niere befand sich dreimal am unteren 10., durchschnittlich am oberen 11. Brustwirbelkörper.

Der obere Pol der linken Niere stand zweimal am unteren 10., durchschnittlich am oberen 11. Brustwirbelkörper.

10.) Von 10 Mehrgraviden im X. Schwangerschaftsmonat stand der untere Pol der rechten Niere einmal am unteren 2., zweimal am oberen 3., durchschnittlich am mittleren 3. Lendenwirbelkörper.

Der untere Pol der linken Niere lag einmal am mittleren 2., zweimal am unteren 2., durchschnittlich am oberen 3. Lendenwirbelkörper.

Der obere Pol der rechten Niere befand sich zweimal am unteren 10., dreimal am oberen 11., durchschnittlich am mittleren 11. Brustwirbelkörper.

Der obere Pol der linken Niere lag einmal am mittleren 10., einmal am unteren 10., durchschnittlich am oberen 11. Brustwirbelkörper.

11.) Von 38 Nichtgraviden wurden Pyelographien gemessen und zwar von 12 Nulliparen und von 26 Pluriparen.

a) Bei den 12 untersuchten Nulliparen lag der untere Pol der rechten Niere einmal am oberen 3., zweimal am mittleren 3., durchschnittlich am unteren 3. Lendenwirbelkörper.

Der untere Pol der linken Niere stand bei ihnen einmal am unteren 2. (es war dies eine 16-jährige gra-

cile Patientin), durchschnittlich am mittleren 3. Lendenwirbelkörper.

Der obere Pol der rechten Niere befand sich zweimal in der Höhe des unteren 11., einmal in der Höhe des oberen 12., durchschnittlich in der Höhe des mittleren 12. Brustwirbelkörpers.

Der obere Pol der linken Niere lag zweimal am mittleren 11., durchschnittlich am oberen 12. Brustwirbelkörper.

b) Bei den 26 anderen Nichtgraviden stand der untere Pol der rechten Niere dreimal am oberen 3., einmal am mittleren 3., sechsmal am unteren 3., durchschnittlich am oberen 4. Lendenwirbelkörper.

Der untere Pol der linken Niere lag zweimal am unteren 2. (diese Patientinnen waren vier- bezw. fünfmal gravid), zweimal am oberen 3., durchschnittlich am mittleren 3. Lendenwirbelkörper.

Der obere Pol der rechten Niere befand sich zweimal am unteren 11., viermal am oberen 12., fünfmal am mittleren 12., durchschnittlich am unteren 12. Brustwirbelkörper.

Der obere Pol der linken Niere lag dreimal am mittleren 11., dreimal am unteren 11., durchschnittlich am oberen 12. Brustwirbelkörper.

12.) Von 14 Wöchnerinnen lag der untere Pol der rechten Niere dreimal am mittleren 3., durchschnittlich am unteren 3. Lendenwirbelkörper.

Der untere Pol der linken Niere stand viermal am oberen 3., durchschnittlich am mittleren 3. Lendenwirbelkörper.

Der obere Pol der rechten Niere befand sich einmal in Höhe des mittleren 11., zweimal in Höhe des unteren 11., durchschnittlich in Höhe des oberen 12. Brustwirbelkörpers.

Der obere Pol der linken Niere lag einmal am mittleren 11., durchschnittlich am unteren 11. Brustwirbelkörper.

Von 12 dieser 14 Wöchnerinnen waren im graviden Zustand schon Pyelogramme gemacht worden. Aus dem Vergleich dieser Pyelographien geht hervor, daß bei allen sowohl der rechte obere und untere Pol, wie auch der linke obere und untere Pol der Nieren um durchschnittlich einen Wirbelkörper post partum tiefer steht.

Zusammenfassung:

Die Nieren werden vom VI. Schwangerschaftsmonat ab nach oben verdrängt. Diese Verdrängung der Nieren nach oben ist jedoch nicht so hochgradig, wie dies Simon und Navratil auf Grund ihrer intravenösen Abrodilpyelogramme von 20 Graviden angegeben haben.

Im Vergleich zu den Nulliparen liegt sowohl die rechte wie auch die linke Niere durchschnittlich vom VI. bis VII. Schwangerschaftsmonat ab um einen halben bis zu einem ganzen Wirbelkörper höher, d. h. der linke kaudale Nierenpol in graviditate liegt ungefähr am unteren Rande des 2. Lendenwirbelkörpers und der rechte kaudale Nierenpol etwa in Höhe des oberen Randes des 3. Lendenwirbelkörpers.

Der Unterschied zwischen links und rechts ist nicht so scharf wie im nichtgraviden Zustand. Diese Tatsache ist ein weiterer Beweis für die Nierenhochlagerung durch den graviden Uterus. Der hochgravide Uterus drängt zunächst die rechte Niere, welche physiologischer Weise um einen halben Wirbelkörper tiefer steht als die linke, nach oben und bringt sie fast in dieselbe Höhe wie die linke Niere.

Wie aus den angefügten Tabellen hervorgeht, sind auch Verlagerungen bis zur Höhe des oberen Randes und bis zur Mitte des 2. Lendenwirbelkörpers zu verzeichnen. Bei all meinen Messungen lag der rechte untere Pol nur einmal am oberen Rand des 2. Lendenwirbelkörpers. Bis zur Mitte des 2. Lendenwirbelkörpers war der rechte und auch der linke kaudale Nierenpol je fünfmal gedrängt, während in allen übrigen Fällen eine durchschnittliche Hochlagerung des kaudalen Nierenpoles bis zum unteren Rand des 2. bezw. bis zum oberen Rand des 3. Lendenwirbelkörpers stattfand.

Hierbei ist noch zu bemerken, daß die Hochlagerung bei Erstgraviden ausgeprägter ist als bei Mehrgraviden. Als Ursache hierfür ist wohl in erster Linie die durch die vorausgegangenen Graviditäten verursachte Schwächung der gesamten Bauchmuskulatur, wodurch eine Ausweichbewegung des graviden Uterus nach vorn leichter ermöglicht ist, anzusehen.

Was die Konstitution anbelangt, so habe ich feststellen können, daß eine Hochlagerung besonders bei kräftigen Frauen stattfindet, während Patientinnen mit asthenischem Habitus oder von gracilem Bau keine überragende Hochlagerung der Nieren zeigen.

Bei meinen Messungen habe ich auch besonders auf eine seitliche Verschiebung der Nieren geachtet. Zu diesem Zweck wurden die Polabstände von der Mitte der Dornfortsätze ebenso wie die Winkel, den die Verbindungslinie der beiden Nierenpole mit der Linie der Dornfortsätze bildet, gemessen. Hierbei ergaben sich keine nennenswerten Unterschiede.

Der von Joseph angegebene Einmündungswinkel zwischen Nierenbecken und Harnleiter wurde von mir auch nachgemessen. In allen Fällen, bei denen ich genaue Messungen vornehmen konnte, zeigte sich jedoch keine wesentliche Veränderung dieses Einmündungswinkels durch den graviden Uterus.

Zum Schluß danke ich Herrn Professor Dr. med. Schumacher für die Überweisung der Arbeit und für die freundlichen und wertvollen Anregungen, die er mir bei meiner Arbeit zu Teil werden liess, auf das herzlichste.

Tabellen.

Tabelle 1. Erstgravide Mens I–V.

Lfd. Nr.	Journal Nr.	Name und Vorname	Jahre	Größe cm	Gewicht kg	Konstitution	Grav.	Para	Kindslage	Rechte Niere oberer Pol	Rechte Niere unterer Pol	Rechte Niere Länge m/m	Linke Niere oberer Pol	Linke Niere unterer Pol	Linke Niere Länge m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule unterer Pol m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule Winkel Grad	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule unterer Pol m/m	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule Winkel Grad	Höhe des 2. Lendenwirbels m/m	Letzter Wirbel auf der Platte	Bemerkungen
1	106/30 geb.	Z. Anna	25	160	50	Typ. asthenicus	I M 4		I. Sch. L.	M 12 BW	M 4 L W	152	U 11 BW	U 3 L W	151	45	82	13	42	75	12	33	O 11 B W	
2	176/30 „	Sch. Anna	23	157	57	gracil	I M 5	—	I. Sch. L.	U 12 B „	U 3 L „	141	U 11 B „	O 3 L „	142	40	65	13	38	62	10	31	M 11 B „	
3	207/30 „	R. Sophie	27	165,5	61,2	mittelkräftig	I M 5		I. Sch. L.	O 12 B „	U 3 L „	144	U 11 B „	U 3 L „	155	42	85	15	32	67	16	34	O 11 B „	
4	383/30 „	D. Margarete	23	167	58,4	schlank, zart	I M 3		I. Sch. L.	O 12 B „	U 3 L „	142	O 12 B „	U 3 L „	147	32	87	22	32	72	15	30	M 10 B „	
5	427/30 „	K. Elisabeth	21	165	63,5	kräftig	I M 4	–		O 12 B „	U 3 L „	136	M 11 B „	U 3 L „	157	35	65	15	38	80	18	29	M 11 B „	Ik. 2 Ureteren und 2 Nierenbecken

Tabelle 2. Erstgravide Mens VI–VII.

Lfd. Nr.	Journal Nr.	Name und Vorname	Jahre	Größe cm	Gewicht kg	Konstitution	Grav.	Para	Kindslage	Rechte Niere oberer Pol	Rechte Niere unterer Pol	Rechte Niere Länge m/m	Linke Niere oberer Pol	Linke Niere unterer Pol	Linke Niere Länge m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule unterer Pol m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule Winkel Grad	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule unterer Pol m/m	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule Winkel Grad	Höhe des 2. Lendenwirbels m/m	Letzter Wirbel auf der Platte	Bemerkungen
1	210/30 geb.	B. Hilde	20	153	60	schlank, kräftig	I M 7	—	I. Sch. L.	U 10 BW	O 3 L W	143	M 10 B W	U 2 L W	146	43	82	16	46	81	15	31	O 9 BW	
2	71/30 „	Z. Anna	25	159	54,2	mittelkräftig	I M 6	–	II. Sch. L.	M 11 B „	M 3 L „	150	U 10 B „	U 2 L „	149	50	80	13	38	63	15	30	O 10 B „	
3	141/30 „	M. Helene	18	160	60	untersetzt, kräftig	I M 7	—	I. Sch. L.	O 12 B „	O 4 L „	164	M 11 B „	U 3 L „	165	40	79	15	31	75	17	32	U 10 B „	
4	276/30 „	E. Katharine	25	168	67,5	kräftig	I M 7	—	II. Querlage	U 10 B „	U 2 L „	150	M 11 B „	O 3 L „	153	45	70	12	50	68	15	30	M 10 B „	
5	184/30 „	P. Cäcilie	22	162	59	gut entwickelt	I M 7	—	I. Sch. L.	U 11 B „	U 3 L „	157	M 11 B „	U 3 L „	178	40	80	13	48	77	20	35	O 10 B „	
6	216/30 „	M. Lina	24	168	64	mittelkräftig	I M 7	—	II. Sch. L,	O 12 B „	O 4 L „	157	M 11 B „	M 3 L „	154	30	75	16	40	75	10	31	O 11 B „	
7	118/30 „	B. Marie	18	135	50	infantiler Habitus	I M 7	–	II. vollk. St. L.	U 11 B „	M 4 L „	168	M 11 B „	U 3 L „	158	40	80	15	50	70	12	31	O 11 B „	
8	361/30 „	H. Marie	19	157	53,6	kräftig	I M 7	–	I. HH. L.	M 11 B „	M 3 L „	153	M 11 B „	O 3 L „	145	31	67	13	38	70	14	32	O 11 B „	
9	581/30 „	D. Klara	20	157	53,7	mäßige Muskulat. u. Knochen	I M 7	—	I. Sch. L.	O 12 B „	M 3 L „	134	U 11 B „	O 3 L „	134	31	70	16	48	71	12	30	M 11 B „	
10	422/30 „	J. Martha	21	164	74,6	kräftige Muskulat. u. Knochen	I M 6	—	I. Sch. L.	O 12 B „	M 3 L „	135	M 11 B „	U 2 L „	136	34	76	15	32	65	16	33	M 11 B „	
11	574/30 „	P. Hedwig	16	162,5	68,4	kräftige Muskulat. u. Knochen	I M 6	–	I. Sch. L.	M 11 B „	M 3 L „	145	M 11 B „	M 3 L „	145	31	67	15	38	75	17	31	M 11 B „	
12	463/30 „	B. Emma	19	173	58,5	Typ. asthenicus	I M 6	—	I. Sch. L.	M 12 B „	M 4 L „	146	O 12 B „	O 4 L „	145	37	68	16	29	66	17	30	U 11 B „	
13	464/30 „	M. Lina	24	163	51,2	schlank, gracil	I M 6	—	I. Sch. L.	M 12 B „	O 4 L „	150	U 11 B „	M 3 L „	140	41	73	14	29	66	15	32	U 10 B „	
14	718/30 „	J. Frieda	21	164	66	kräftige Muskulat. u. Knochen	I M 6	—	I. Sch. L.	U 11 B „	M 3 L „	143	U 11 B „	U 3 L „	149	35	70	16	31	66	16	32	M 11 B „	

Tabelle 3. Erstgravide Mens VIII.

Lfd. Nr.	Journal Nr.	Name und Vorname	Jahre	Größe cm	Gewicht kg	Konstitution	Grav.	Para	Kindslage	Rechte Niere oberer Pol	Rechte Niere unterer Pol	Rechte Niere Länge m/m	Linke Niere oberer Pol	Linke Niere unterer Pol	Linke Niere Länge m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule unterer Pol m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule Winkel Grad	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule unterer Pol m/m	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule Winkel Grad	Höhe des 2. Lendenwirbels m/m	Letzter Wirbel auf der Platte	Bemerkungen
1	174/30 geb.	K. Elisabeth	21	158	58,5	gracil	I	—	II. Sch. L.	M 11 B W	U 3 L W	164	U 11 B W	M 3 L W	145	45	80	15	40	85	20	30	O 10 B W	
2	206/30 „	W. Gertrud	26	161	61,5	sehr kräftig	I	—	I. Sch. L.	U 10 B „	U 2 L „	152	O 11 B „	O 3 L „	158	40	85	16	40	85	17	32	M 10 B „	
3	276/30 „	E. Katharina	25	168	67,5	normal entwickelt	I	—	I. Querlage	M 10 B „	U 2 L „	150	O 11 B „	M 3 L „	157	45	75	12	40	75	17	31	O 10 B „	
4	292/30 „	A. Margarethe	19	157	58,5	mittelkräftig	I	—	I. Sch. L.	O 11 B „	U 2 L „	130	O 11 B „	O 3 L „	147	40	60	10	40	65	13	33	O 11 B „	
5	359/30 „	K. Elisabeth	20	159	64,2	kräftig	I	—	II. Sch. L.	M 11 B „	M 3 L „	143	U 11 B „	M 3 L „	133	41	71	12	36	66	14	32	O 10 B „	
6	350/30 „	K. Emma	24	159	74	mittelkräftig	I	–	I. Sch. L.	M 11 B „	M 3 L „	145	M 11 B „	M 3 L „	143	52	92	16	40	78	15	32	M 11 B „	
7	362/30 „	Sch. Christine	29	158	59,4	mittelkräftige Muskul. und Knochen	I	–	I. Sch. L.	U 10 B „	M 3 L „	158	U 10 B „	M 3 L „	157	40	73	14	33	73	16	31	M 9 B „	
8	721/30 „	Sch. Luise	25	145	50,2	etwas gracil	I	—	I. Sch. L.	O 12 B „	M 3 L „	131	U 11 B „	M 3 L „	135	35	75	13	24	65	15	30	U 9 B „	
9	382/30 „	L. Olga	19	153	53.8	klein, grac., l. Bein verk.	I	—	I. Sch. L.	M 11 B „	U 3 L „	167	M 11 B „	M 3 L „	148	40	88	20	33	65	14	31	U 9 B „	
10	545/30 „	St. Else	20	160	51,7	gracil	I	—	I. Sch. L.	U 11 B „	O 3 L „	145	U 10 B „	M 2 L „	146	37	85	20	35	75	16	34	U 10 B „	
11	565/30 „	N. Emma	19	154	64	gracile Knochen, mittelkräft. Muskul.	I	—	I. Sch. L.	M 11 B „	M 3 L „	148	U 11 B „	O 3 L „	132	33	68	15	25	66	18	29	M 11 B „	
12	643/30 „	W. Margarethe	20	147,5	62	gracil, Rachitis	I	–	II. Sch. L.	O 11 B „	U 2 L „	142	O 12 B „	U 2 L „	143	38	79	17	36	70	14	31	M 10 B „	

Tabelle 4. Erstgravide Mens IX.

Lfd. Nr.	Journal Nr.	Name und Vorname	Jahre	Größe cm	Gewicht kg	Konstitution	Grav.	Para	Kindslage	Rechte Niere oberer Pol	Rechte Niere unterer Pol	Rechte Niere Länge m/m	Linke Niere oberer Pol	Linke Niere unterer Pol	Linke Niere Länge m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule unterer Pol m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule Winkel Grad	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule unterer Pol m/m	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule Winkel Grad	Höhe des 2. Lendenwirbels m/m	Letzter Wirbel auf der Platte	Bemerkungen
1	54/30 geb.	W. Hildegard	20	163	72,4	mittelkräftig	I	–	I. HH. L.	U 10BW	M 3 LW	167	M 11 B W	M 3 LW	154	45	85	15	46	85	13	35	M 10BW	
2	101/30 „	S. Fanny	18	158	62	gracil. Skelett, Muskulat. gut	I	—	I. HH. L.	O 11 B „	U 2 L „	130	U 10 B „	U 2 L „	140	40	75	15	42	65	11	31	M 10 B „	
3	131/30 „	B. Auguste	21	152	62,4	mittelkräftig	I	—	I. HH. L.	U 11 B „	M 3 L „	138	M 11 B „	M 3 L „	157	38	77	15	40	75	14	30	M 10 B „	
4	105/30 „	H. Martha	28	160	62,8	gedrungen, kräftig	I		I. vollk. Fußl.	M 11 B „	O 3 L „	131	M 11 B „	O 3 L „	132	42	80	14	40	75	13	32	M 9 B „	
5	146/30 „	B. Anna	25	156	57	mäßig entwickelt	I	—	I. HH. L.	M 12 B „	O 4 L „	151	M 12 B „	M 4 L „	159	45	62	7	50	65	10	32	U 10 B „	
6	271/30 „	B. Katharina	23	158,5	78,4	gut entwick., Rachitis	I		Zwillinge	U 10 B „	M 2 L „	130	U 11 B „	O 3 L „	126	40	67	12	47	84	16	32	M 8 B „	
7	299/30 „	J. Anna	19	160	62,5	mäßig entwickelt	I	—	I. Sch. L.	M 11 B „	O 3 L „	135	O 11 B „	M 3 L „	154	45	77	13	35	75	17	32	O 7 B „	
8	440/30 „	Sch. Anna	21	154,5	54,2	schwache Muskulat.	I	—	II. Sch. L.	O 11 B „	O 3 L „	136	U 11 B „	M 3 L „	130	35	70	13	40	65	10	30	O 11 B „	
9	217/30 „	St. Philippine	20	160	67,5	kräftig, Rachitis	I	—	II. Sch. L.	U 11 B „	M 3 L „	143	O 12 B „	M 3 L „	135	56	92	18	35	75	15	32	O 11 B „	
10	211/30 „	H. Charlotte	21	157	59,3	kräftig	I	-	II. Sch. L.	O 11 B „	U 2 L „	145	M 11 B „	O 3 L „	145	35	70	16	32	71	17	31	O 11 B „	
11	356/30 „	K. Elfriede	22	164	67	kräftig	I	—	II. Sch. L.	M 11 B „	U 3 L „	178	M 11 B „	M 3 L „	171	40	85	16	42	80	14	32	M 10 B „	
12	360/30 „	E. Margarethe	25	153	63,5	kräftige Muskulat. u. Knochen	I	—	II. Sch. L.	M 12 B „	M 4 L „	150	U 12 B „	U 4 L „	155	31	90	17	40	90	15	31	O 10 B „	
13	209/30 „	T. Emmi	26	162	70	gut entwickelt	I	—	II. Sch. L.	M 11 B „	O 3 L „	141	O 11 B „	O 3 L „	149	40	70	15	40	60	13	32	M 10 B „	
14	272/30 „	St. Maria	20	158	75,6	kräftig, Rachitis	I		II. Sch. L.	M 11 B „	M 3 L „	132	M 11 B „	U 3 L „	147	41	82	16	36	74	15	30	O 10 B „	
15	351/30 „	B. Dina	18	149	57,5	kräftige Muskul. u. Knochen	I	—	II. Sch. L.	O 11 B „	M 3 L „	160	O 11 B „	O 3 L „	150	32	75	18	33	77	17	32	O 11 B „	} r. 2 Uret. u. 2 Nierenbecken
16	425 30 „	H. Franziska	22	155	62	kräftige Muskul. u. Knochen	I	—	I. Sch. L.	U 10 B „	U 2 L „	149	O 11 B „	M 3 L „	154	33	80	17	30	80	17	30	M 10 B „	
17	430/30 „	K. Maria	21	155,5	65,5	gut entwickelt	I	—	I. Sch. L.	M 11 B „	O 3 L „	144	M 11 B „	M 3 L „	145	43	100	26	38	75	16	30	O 10 B „	
18	448/30 „	M. Maria	25	155	60,6	mittelkräft., Rachitis	I	—	I. Sch. L.	U 11 B „	M 3 L „	140	U 11 B „	M 3 L „	140	30	68	14	35	75	16	30	M 11 B „	
19	507/30 „	R. Herta	20	150	55	mittelkräft., Rachitis	I	—	I. Steißlage	M 11 B „	O 3 L „	150	O 12 B „	U 3 L „	150	32	85	16	35	72	13	30	M 9 B „	
20	432/30 „	Sch. Helene	19	162	57,5	mäßige Muskul., kräftige Knochen	I	–	I. Sch. L.	U 11 B „	M 3 L „	145	O 11 B „	U 2 L „	143	37	80	15	34	85	16	31	O 11 B „	
21	455/30 „	S. Lina	22	165	51	Typ. asthenicus	I	—	I. Sch. L.	O 12 B „	U 3 L „	145	M 11 B „	M 3 L „	147	36	67	13	27	56	13	29	O 11 B „	
22	562/30 „	M. Elisabeth	24	155	54	mäßig entwickelt, Rachitis	I	—	I. Sch. L.	U 10 B „	U 3 L „	165	U 11 B „	O·4 L „	155	18	29	18	26	68	16	34	M 10 B „	
23	697/30 „	Sp. Luise	18	148	56,1	gute Muskul., gracile Knochen	I	—	II. Sch. L.	U 11 B „	O 4 L „	160	O 11 B „	M 3 L „	162	35	79	16	33	74	17	29	M 10 B „	

Tabelle 5. Erstgravide Mens X.

Lfd. Nr.	Journal Nr.	Name und Vorname	Jahre	Größe cm	Gewicht kg	Konstitution	Grav.	Para	Kindslage	Rechte Niere oberer Pol	Rechte Niere unterer Pol	Rechte Niere Länge m/m	Linke Niere oberer Pol	Linke Niere unterer Pol	Linke Niere Länge m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Rechte Niere unterer Pol m/m	Rechte Niere Winkel Grad	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Linke Niere unterer Pol m/m	Linke Niere Winkel Grad	Höhe des 2. Lendenwirbels m/m	Letzter Wirbel auf der Platte	Bemerkungen
1	213/30 geb.	L. Philippine	18	145	57,3	gut entwickelt	I		I. HH. L.	M 11 BW	M 3 LW	135	U 10 BW	U 2 LW	136	35	68	12	25	62	16	31	O 10 BW	
2	243/30 „	B. Dora	18	166	72	mittelkräftige Muskul. und Knochen	I	—	I. Steißlage	O 11 B „	U 2 L „	145	U 11 B „	M 3 L „	148	45	80	15	40	83	18	34	O 11 B „	
3	212/30 „	H. Amanda	18	160	70	mittelkräftige Muskul. und Knochen	I		I. Sch. L.	M 10 B „	O 2 L „	145	U 11 B „	M 3 L „	148	42	83	15	32	80	19	32	O 9 B „	
4	227/30 „	W. Katharina	28	155	66,2	kräftig, Rachitis	I	–	II. Sch. L.	U 10 B „	M 3 L „	182	M 10 B „	U 2 L „	178	32	91	18	31	92	19	31	O 9 B „	
5	238/30 „	St. Frieda	21	151	71,5	anaemisch, mittelkr.	I	—	II. Sch. L.	M 10 B „	U 2 L „	148	U 9 B „	M 2 L „	160	32	74	16	32	74	15	28	O 9 B „	
6	230/30 „	K. Ottilie	24	164	79	kräftige Muskulat. u. Knochen	I	—	I. Sch. L.	M 11 B „	U 3 L „	167	M 11 B „	O 3 L „	149	40	65	12	35	76	15	34	O 11 B „	
7	278/30 „	K. Erna	20	144	46,3	gracil, Rachitis	I	—	I. Sch. L.	O 12 B „	U 3 L „	150	—	–	—	40	88	20	—	—	—	32	U 10 B „	
8	346/30 „	K. Ottilie	21	155	58	gracil, Rachitis	I	-	I. Sch. L.	M 11 B „	O 3 L „	155	U 10 B „	O 3 L „	165	35	73	14	36	95	22	33	M 10 B „	
9	371/30 „	Sch. Klara	18	162	65	mittelkräftige Muskul. und Knochen	I	—	II. Sch. L.	M 11 B „	O 3 L „	145	M 12 B „	U 3 L „	143	35	75	16	45	95	17	30	M 11 B „	
10	379/30 „	M. Paula	17	164	62	infantil, sonst kräftig	I	-	I. Sch. L.	M 11 B „	M 3 L „	170	M 11 B „	O 3 L „	145	40	102	24	35	71	15	31	M 10 B „	
11	377/30 „	T. Pauline	22	159	54,8	gracil	I	—	I. Sch. L.	U 10 B „	O 3 L „	152	U 10 B „	U 2 L „	145	35	80	17	28	64	15	29	M 9 B „	
12	488/30 „	J. Anna	23	170	65,6	mäßig, Rachitis	I	—	I. Sch. L.	O 11 B „	O 3 L „	163	O 11 B „	O 3 L „	159	42	65	12	33	73	15	31	U 10 B „	
13	333/31 „	B. Marie	18	156	45,4	sehr gracil	I	—	I. Sch. L.	M 11 B „	U 3 L „	158	U 11 B „	U 3 L „	156	32	92	22	30	80	19	29	O 11 B „	
14	220/31 „	Sch. Irmgard	22	145	45,4	gracil	I	—	I. Sch. L.	U 11 B „	M 3 L „	130	U 11 B „	M 3 L „	130	28	72	22	23	57	18	29	O 11 B „	

Tabelle 6. Mehrgravide Mens I–V.

Lfd. Nr.	Journal Nr.	Name und Vorname	Jahre	Größe cm	Gewicht kg	Konstitution	Grav.	Para	Kindslage	Rechte Niere oberer Pol	Rechte Niere unterer Pol	Rechte Niere Länge m/m	Linke Niere oberer Pol	Linke Niere unterer Pol	Linke Niere Länge m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Rechte Niere unterer Pol m/m	Rechte Niere Winkel Grad	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Linke Niere unterer Pol m/m	Linke Niere Winkel Grad	Höhe des 2. Lendenwirbels m/m	Letzter Wirbel auf der Platte	Bemerkungen
1	219/30 geb.	R. Margaretha	25	154	46	graciles Skelett, Rachitis	IIM3	I.	-	M 12 BW	O 4 LW	145	U 11 B W	M 3 LW	134	30	68	13	45	70	10	33	O 10 BW	
2	171/30 „	B. Maline	26	156	50	mäßig entwickelt	II „ 4	I.	II. Querlage	M 12 B „	O 4 L „	131	M 12 B „	M 4 L „	137	40	75	18	45	70	11	30	M 10 B „	
3	264/30 „	H. Lina	27	160,5	61,5	mittelkräftige Muskul. und Knochen	V „ 4	IV.	II. „	U 11 B „	M 3 L „	146	U 11 B „	O 3 L „	130	35	72	15	32	75	18	31	U 10 B „	
4	341/30 „	J. Katharina	34	165	59	mittelkräftig	IV „ 4	II. u. I. Ab.	—	U 12 B „	O 4 L „	132	O 12 B „	U 3 L „	136	36	67	16	33	68	17	30	M 11 B „	
5	442/30 „	H. Margarethe	29	163	54,8	gut entwickelt	II „ 5	I.	II. Querlage	O 12 B „	U 3 L „	145	M 12 B „	U 3 L „	139	42	86	18	28	62	17	30	U 11 B „	
6	428/30 „	S. Dorothea	41	166	85,8	gut entwickelt, fettleib.	VIII „ 3	VII.	—	U 10 B „	U 2 L „	162	M 11 B „	M 3 L „	161	34	77	16	42	79	15	34	M 10 B „	
7	435/30 „	J. Luise	32	149	56	mäßige Muskul., graciles Skelett,	VII „ 4	VI.	I. Sch. L.	M 11 B „	M 3 L „	145	O 11 B „	U 2 L „	135	36	73	16	36	69	15	33	U 10 B „	
8	536/30 „	Sch. Emma	27	157	84,7	gut entwickelt, Hängebauch	III „ 4	II.	–	M 11 B „	M 3 L „	145	M 11 B „	M 3 L „	150	42	86	18	35	82	19	30	O 11 B „	

Tabelle 7. Mehrgravide Mens VI—VII.

Lfd. Nr.	Journal Nr.	Name und Vorname	Jahre	Größe cm	Gewicht kg	Konstitution	Grav.	Para	Kindslage	Rechte Niere oberer Pol	Rechte Niere unterer Pol	Rechte Niere Länge m/m	Linke Niere oberer Pol	Linke Niere unterer Pol	Linke Niere Länge m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule unterer Pol m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule Winkel Grad	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule unterer Pol m/m	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule Winkel Grad	Höhe des 2. Lendenwirbels m/m	Letzter Wirbel auf der Platte	Bemerkungen
1	81/30 geb.	H. Katharine	39	158	60,2	kräftig	IV M 6	III.	II. Querlage	O 12 BW	M 3 LW	137	O 12 B W	M 4 L W	168	40	78	11	52	87	10	30	M 9 BW	
2	234/30 „	D. Amanda	36	164	68	gute Muskulatur, derbes Skelett	III „ 7	II.	I. HH. L.	M 11 B „	M 3 L „	158	M 11 B „	O 3 L „	145	50	80	12	40	70	13	32	O 10 B „	
3	114/30 „	V. Veronika	40	166	62,3	schlank, hager, leicht. Arb.-Buckel	V „ 6	IV.	I. Sch. L.	O 1 L „	U 4 L „	153	M 12 B „	O 4 L „	155	40	90	18	47	85	19	33	M 12 B „	
4	204/30 „	G. Katharina	37	178	—	ausreichend entwick.	V „ 7	IV.	II. Steißlage	M 12 B „	O 4 L „	152	O 12 B „	U 3 L „	148	40	75	15	35	70	15	35	M 11 B „	
5	347/30 „	B. Dora	23	158	63,5	gracil	IV „ 6	III.	II. Sch. L.	M 11 B „	M 3 L „	146	U 11 B „	U 3 L „	146	32	67	15	31	75	19	30	M 11 B „	
6	552/30 „	V. Katharine	29	151	48,5	gracil, mäßige Muskul.	IV „ 7	III.	II. Sch. L.	U 11 B „	U 3 L „	148	U 11 B „	U 3 L „	150	29	74	17	30	72	17	29	M 10 B „	
7	668/30 „	D. Luise	33	159	69,7	gut entwickelt	IV „ 7	III.	I. Sch. L.	U 12 B „	U 4 L „	180	U 12 B „	U 4 L „	165	35	125	30	35	95	21	29	O 11 B „	
8	616/31 „	G. Katharine	38	-	-	gracil	V „ 7	IV.	I. Sch. L.	O 1 L „	O 4 L „	132	M 12 B „	U 3 L „	131	38	80	17	28	79	19	30	O 12 B „	

Tabelle 8. Mehrgravide Mens VIII.

Lfd. Nr.	Journal Nr.	Name und Vorname	Jahre	Größe cm	Gewicht kg	Konstitution	Grav.	Para	Kindslage	Rechte Niere oberer Pol	Rechte Niere unterer Pol	Rechte Niere Länge m/m	Linke Niere oberer Pol	Linke Niere unterer Pol	Linke Niere Länge m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule unterer Pol m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule Winkel Grad	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule unterer Pol m/m	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule Winkel Grad	Höhe des 2. Lendenwirbels m/m	Letzter Wirbel auf der Platte	Bemerkungen
1	83/30 geb.	P. Marie	21	160	60	mittelkräftig	II	I	II. Steißlage	M 10 BW	M 2 L W	145	M 11 B W	M 3 L W	146	40	75	16	45	75	14	28	M 9 BW	
2	332/30 „	N. Ottilie	27	146	55	mittelkräft., Rachitis	III	II	II. Querlage	U 10 B „	M 3 L „	147	O 11 B „	U 3 L „	157	40	60	9	40	65	13	30	U 10 B „	
3	307/30 „	B. Katharina	22	153	69	kräftige Muskulatur, Rachitis	II	I	I. Sch. L.	U 10 B „	M 2 L „	131	O 11 B „	U 2 L „	132	37	77	20	35	72	15	32	O 10 B „	
4	375/30 „	D. Martha	23	163,5	70	gute Muskulatur, und Knochen	II	1 Abort.	I. Sch. L.	M 10 B „	M 2 L „	150	M 10 B „	U 3 L „	165	43	71	17	37	80	19	34	M 10 B „	
5	330/30 „	G. Katharina	36	-		groß, gracil	IV	III	II. Querlage	U 12 B „	M 4 L „	149	U 11 B „	U 3 L „	148	42	80	14	40	65	10	29	M 11 B „	
6	273/30 „	Sch. Emma	44	166	76,5	kräftige Muskul. u. Knochen	XI	X	I. Querlage	O 12 B „	U 3 L „	158	U 11 B „	M 3 L „	155	40	90	21	46	74	13	33	M 11 B „	1. extrauterin Gravidität

Tabelle 9. Mehrgravide Mens IX.

Lfd. Nr.	Journal Nr.	Name und Vorname	Jahre	Größe cm	Gewicht kg	Konstitution	Grav.	Para	Kindslage	Rechte Niere oberer Pol	Rechte Niere unterer Pol	Rechte Niere Länge m/m	Linke Niere oberer Pol	Linke Niere unterer Pol	Linke Niere Länge m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule unterer Pol m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule Winkel Grad	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule unterer Pol m/m	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule Winkel Grad	Höhe des 2. Lendenwirbels m/m	Letzter Wirbel auf der Platte	Bemerkungen
1	259/30 geb.	H. Lina	19	158	64	kräftig, mittelderbes Skelett	II	I	I. HH. L.	O 11 BW	M 3 LW	167	M 11 B W	M 3 LW	165	40	85	12	50	75	9	35	M 10 BW	
2	327/30 „	G. Margarethe	22	160	60,8	mittelkräftige Muskul. und Knochen	II	I	I. Sch. L.	M 11 B „	M 3 L „	144	M 11 B „	U 2 L „	135	40	74	15	40	80	17	32	O 11 B „	
3	322/30 „	I. Marie	18	169	80,5	kräftig, gut gebaut	II	I	I. Sch. L.	M 11 B „	U 3 L „	162	U 11 B „	U 3 L „	164	42	83	15	33	83	18	33	U 11 B „	
4	376/30 „	L. Margarethe	30	158	70,5	kräftige Muskulat. u. Knochen	II	I	I. Sch. L.	U 10 B „	O 3 L „	162	O 11 B „	O 3 L „	148	32	75	17	41	75	14	32	M 10 B „	
5	349/30 „	B. Helene	31	166	67	mittelmäß. Muskul. u Knochen	II	I	II. Sch. L.	U 10 B „	M 2 L „	153	O 11 B „	M 2 L „	142	33	75	16	40	67	11	30	M 10 B „	
6	480/30 „	Sp. Marie	28	157	55	mittelkräft., Rachitis	III	II	I. Sch. L.	M 11 B „	U 3 L „	170	O 12 B „	U 3 L „	137	53	102	19	27	65	16	30	M 10 B „	
7	486/30 „	Sch. Minna	28	158	63,5	starke Knoch., Rachitis	II	I	I. Sch. L.	M 11 B „	M 3 L „	152	U 10 B „	U 2 L „	147	38	67	11	25	67	17	30	M 10 B „	
8	502/30 „	K. Berta	26	147	59,7	gracil	II	I	I. Steißlage	U 10 B „	O 3 L „	151	U 10 B „	U 2 L „	144	27	73	21	37	80	20	28	O 9 B „	

Tabelle 10. Mehrgravide Mens X.

Lfd. Nr.	Journal-Nr.	Name und Vorname	Jahre	Größe cm	Gewicht kg	Konstitution	Grav.	Para	Kindslage	Rechte Niere oberer Pol	Rechte Niere unterer Pol	Rechte Niere Länge m/m	Linke Niere oberer Pol	Linke Niere unterer Pol	Linke Niere Länge m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule unter. Pol m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule Winkel Grad	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule unter. Pol m/m	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule Winkel Grad	Höhe des 2. Lendenwirbels m/m	Letzter Wirbel auf der Platte	Bemerkungen
1	154/30 geb.	P. Anna	33	159	65	kräftig	III	II	I. HH. L.	M 12 BW	U 4 LW	159	M 11 B W	M 3 LW	162	45	70	13	33	70	16	30	M 12 BW	
2	167/30 „	B. Margarethe	28	151	79,5	kräftig, derb	III	II	II. Sch. L.	M 11 B „	O 4 L „	177	M 11 B „	M 3 L „	162	45	82	12	45	85	13	32	M 10 B „	
3	245/30 „	K. Elli	23	157	74,7	kräftig	II	I	I. Sch. L.	U 10 B „	U 2 L „	142	M 10 B „	M 2 L „	142	40	65	13	35	77	20	31	O 10 B „	
4	313/30 „	R. Lina	26	153,5	63,3	kräftige Muskulat. u. Knochen	II	I	II. Sch. L.	O 11 B „	M 3 L „	160	O 11 B „	U 2 L „	148	32	78	16	32	70	15	32	O 10 B „	
5	340/30 „	K. Maria	20	154	54	gracil	II	I	I. Sch. L.	O 11 B „	M 3 L „	150	M 11 B „	U 3 L „	155	32	82	21	36	85	19	29	O 10 B „	
6	392/30 „	Sch. Melanie	40	151	54,5	mäßig entwickelt	IV	III	I. Sch. L.	M 11 B „	M 3 L „	138	U 10 B „	U 2 L „	136	25	54	13	32	70	16	29	O 10 B „	
7	380/30 „	B. Anna	24	163	65	mittelkräftige Muskul. und Knochen	II	I	II. Querlage	O 11 B „	O 3 L „	139	U 11 B „	M 3 L „	136	50	78	14	27	70	17	29	U 10 B „	
8	398/30 „	B. Lina	23	153	61,2	mittelkräftige Muskul. und Knochen	II	I	II. Sch. L.	U 10 B „	O 3 L „	152	O 11 B „	M 3 L „	155	40	75	14	35	85	15	29	M 10 B „	
9	480/30 „	Sp. Marie	28	157	55	kräftige Muskulatur, Rachitis	III	II	I. Sch. L.	U 11 B „	M 3 L „	148	U 11 B „	M 3 L „	147	35	82	17	33	75	15	31	O 11 B „	
10	611/30 „	D. Katharina	38	150	68,5	mittelkräftig	V	III. u. 1 Ab.	I. Sch. L.	U 11 B „	U 3 L „	158	M 11 B „	O 3 L „	151	38	82	17	32	67	14	30	O 11 B „	

Tabelle 11. Nichtgravide.

Lfd. Nr.	Journal Nr.	Name und Vorname	Jahre	Größe cm	Gewicht kg	Konstitution	Grav.	Para	Kindslage	Rechte Niere oberer Pol	Rechte Niere unterer Pol	Rechte Niere Länge m/m	Linke Niere oberer Pol	Linke Niere unterer Pol	Linke Niere Länge m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule unterer Pol m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule Winkel Grad	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule unterer Pol m/m	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule Winkel Grad	Höhe des 2. Lendenwirbels m/m	Letzter Wirbel auf der Platte	Bemerkungen
1	15/30 gyn.	De K. Emilie	52	160	62	Auftreibung i. Unt.-Bauch, sonst o. B.	—	VII	—	M 12 BW	O 3 LW	120	O 12 BW	M 3 LW	130	33	79	15	43	80	15	30	U 10 BW	
2	4/30 „	R. Marie	43	165	69	mittelstarker Hängebauch	—	—	—	M 12 B „	O 3 L „	134	O 12 B „	M 3 L „	125	45	100	26	39	70	18	34	M 11 B „	
3	909/29 „	B. Elisabeth	34	155	51	Typ. asthenicus	—	II	—	O 1 L „	M 4 L „	134	O 12 B „	U 3 L „	149	50	87	20	65	80	15	33	O 11 B „	
4	45/30 „	W. Eleonore	51	161	60	mittelkräftig	—	I	—	M 12 B „	O 4 L „	131	O 12 B „	U 3 L „	129	45	75	15	44	75	16	33	M 9 B „	
5	217/30 „	W. Marie	16	163	58	graciles Skelett	—	—	—	O 12 B „	M 3 L „	130	M 11 B „	U 2 L „	125	42	75	15	45	77	17	32	O 10 B „	
6	90/30 „	D. Margarethe	49	160	78	stark adipös, starker Hängeb.	—	V u. 2 Ab.	—	O 12 B „	M 3 L „	135	O 12 B „	O 3 L „	130	36	75	16	40	75	17	30	U 10 B „	
7	51/30 „	H. Maria	64	157	64	Hängebauch, sonst o.B.	—	IV	—	M 1 L „	M 4 L „	127	M 11 B „	M 3 L „	147	46	80	14	47	75	13	28	O 9 B „	
8	232/30 „	S. Paula	31	151	41,5	dürftige Muskul.	—	II u. 2 Ab.	—	O 1 L „	O 4 L „	125	U 12 B „	U 3 L „	132	35	70	22	40	90	22	30	M 10 B „	
9	155/30 „	H. Lina	50	158	50	Typ. asthenicus	—	V	—	U 1 L „	U 4 L „	130	M 12 B „	U 3 L „	132	42	65	10	50	95	16	34	U 9 B „	
10	151/30 „	L. Erna	20	166	47,6	infantiler Typ	—	—	—	M 12 B „	O 4 L „	140	O 12 B „	U 3 L „	140	35	72	15	35	74	15	29	U 11 B „	
11	250/30 „	H. Berta	35	154	55,2	gracil	—	III	—	M 12 B „	U 3 L „	121	O 12 B „	M 3 L „	119	35	80	22	35	80	22	30	U 11 B „	
12	272/30 „	Sch. Elisabeth	55	158	59	kräftig, verbraucht	—	VIII	—	M 12 B „	M 4 L „	145	M 12 B „	O 4 L „	141	42	85	18	40	78	17	29	O 11 B „	
13	253/30 „	W. Elisabeth	43	166	55	Typ. asthenicus schlecht ernährt	—	III	—	U 12 B „	U 3 L „	130	O 12 B „	O 3 L „	133	36	86	22	38	78	21	34	M 10 B „	
14	708/30 „	K. Kläre	31	164	55,6	kräftig	—	—	—	U 12 B „	O 4 L „	129	O 12 B „	M 3 L „	130	36	67	13	36	59	11	30	O 11 B „	
15	375/30 „	A. Else	27	166	59,4	leichter Typ. asthenicus	—	—	—	U 12 B „	O 4 L „	135	O 12 B „	M 3 L „	135	34	72	15	32	65	14	30	M 11 B „	
16	378/30 „	K. Grete	46	177	77,4	mittelkräftig	—	II	—	O 12 B „	U 3 L „	144	U 11 B „	M 3 L „	140	40	80	15	31	75	17	32	M 11 B „	
17	405/30 „	Sch. Margarethe	47	164	57,7	gracil	—	III	—	U 12 B „	O 5 L „	167	M 12 B „	U 3 L „	132	38	90	17	42	73	15	32	U 11 B „	
18	396/30 „	G. Margarethe	48	—	52,2	Gesamtkonstitution herabgesetzt	—	VI	—	O 12 B „	U 3 L „	143	O 12 B „	U 3 L „	140	33	79	17	29	87	24	30	U 10 B „	
19	415/30 „	H. Marie	28	170	72,5	gut entwickelt	—	—	—	O 1 L „	O 4 L „	137	O 12 B „	M 3 L „	140	36	88	19	42	65	13	35	M 11 B „	
20	413/30 „	K. Maria	48	170	85	kräftig, adipös	—	V	—	U 11 B „	O 3 L „	136	M 11 B	U 2 L „	135	40	81	20	39	68	15	31	M 11 B „	
21	460/30 „	E. Maria	31	159	50,9	mittelkräftig	—	II u. 1 Ab.	—	U 12 B „	U 3 L „	120	M 11 B „	U 2 L „	130	33	76	22	35	74	20	30	U 10 B „	
22	469/30 „	B. Marie	23	162	50,5	„	—	—	—	M 12 B „	U 3 L „	137	M 12 B „	M 3 L „	127	46	75	15	35	67	17	29	O 11 B „	
23	514/30 „	K. Maria	30	168	76,1	„	—	III	—	U 12 B „	O 4 L „	140	O 12 B „	M 3 L „	138	42	80	18	37	73	17	32	O 11 B „	
24	590/30 „	O. Lina	32	170	56,2	Typ. asthenicus	—	III	—	U 12 B „	O 4 L „	147	M 12 B „	U 3 L „	142	40	72	15	31	74	18	34	O 12 B „	
25	715/30 „	R. Minna	26	—	—	„ „	—	II	—	M 1 L „	O 5 L „	141	U 12 B „	M 4 L „	142	38	63	12	33	60	13	28	O 11 B „	
26	781/30 „	D. Maria	44	168	61,8	gut entwickelt	—	II	—	M 12 B „	O 4 L „	155	U 11 B „	M 3 L „	147	43	85	15	42	80	15	35	O 10 B „	
27	191/30 „	J. Maria	22	160	51,5	Typ. asthenicus	—	—	—	M 1 L „	M 4 L „	141	U 12 B „	M 3 L „	135	42	93	25	31	75	22	37	M 12 B „	
28	154/31 „	Sch. Luise	37	154	48	„ „ gracile Knochen,	—	IV	—	O 1 L „	O 4 L „	124	U 12 B „	U 3 L „	120	35	60	14	39	67	15	30	M 11 B „	
29	261/31 „	E. Katharina	42	147	78,2	Rachitis, Adipositas	—	—	—	U 11 B „	M 3 L „	134	M 11 B „	M 3 L „	135	47	88	21	42	83	21	30	O 9 B „	
30	282/31 „	L. Elfriede	16	168	58,8	gut entwickelt	—	—	—	U 11 B „	U 3 L „	131	O 12 B „	U 3 L „	130	31	67	16	38	77	18	28	M 11 B „	
31	333/31 „	K. Gertrud	36	—	—	Typ. asthenicus	—	II	—	—	—	—	M 12 B „	U 3 L „	146	—	—	—	31	75	16	33	U 11 B „	r. Sackniere
32	719/30 „	O. Wilhelmine	72	165	59	dürftige Muskulat., Kyphose	—	IV	—	O 1 L „	O 4 L „	124	O 12 B „	M 3 L „	126	37	82	21	39	79	20	28	O 11 B „	

Tabelle 11. (Fortsetzung) Nichtgravide.

Lfd. Nr.	Journal Nr.	Name und Vorname	Jahre	Größe cm	Gewicht kg	Konstitution	Grav.	Para	Kindslage	Rechte Niere oberer Pol	Rechte Niere unterer Pol	Rechte Niere Länge m/m	Linke Niere oberer Pol	Linke Niere unterer Pol	Linke Niere Länge m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule unterer Pol m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule Winkel Grad	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule unterer Pol m/m	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule Winkel Grad	Höhe des 2. Lendenwirbels m/m	Letzter Wirbel auf der Platte	Bemerkungen
33	443/31 gyn.	P. Alma	37	175	97,4	gut entwickelt	—	—	—	U 12 BW	O 4 LW	155	M 12 B W	M 3 L W	145	52	103	23	51	95	21	34	O 12 BW	
34	458/31 „	B. Magdalene	38	158	53,8	mittelkräftige Muskul. und Knochen	—	III	—	O 2 L „	O 5 L „	132	U 12 B „	O 4 L „	130	34	77	20	36	79	21	28	M 12 B „	
35	649/31 „	V. Wilhelmine	31	158	50	abgemagert, Skelett mittel	—	V	—	O 12 B „	U 3 L „	148	M 12 B „	O 4 L „	150	29	65	14	33	70	15	30	O 12 B „	
36	681/25 „	B. Irmgard	30	171	79	normal entwickelt	—	I	—	U 11 B „	O 3 L „	141	U 11 B „	M 3 L „	147	31	77	20	38	83	23	32	O 11 B „	
37	680/31 „	K. Anna	18	156	58,6	kräftig	—	—	—	M 12 B „	O 4 L „	133	M 12 B „	O 4 L „	133	33	78	20	33	75	20	28	U 11 B „	
38	707/31 „	L. Anna	33	172	85,3	kräftige Muskulat. u. Knochen	—	II	—	M 1 L „	M 4 L „	137	U 12 B „	O 4 L „	147	38	84	20	43	95	24	33	U 11 B „	

Tabelle 12. Wöchnerinnen.

Lfd. Nr.	Journal-Nr.	Name und Vorname	Jahre	Größe cm	Gewicht kg	Konstitution	Grav.	Para	Kindslage	Rechte Niere oberer Pol	Rechte Niere unterer Pol	Rechte Niere Länge m/m	Linke Niere oberer Pol	Linke Niere unterer Pol	Linke Niere Länge m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule unter. Pol m/m	Rechte Niere Abstand v. d. Wirbelsäule Winkel Grad	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule oberer Pol m/m	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule unter. Pol m/m	Linke Niere Abstand v. d. Wirbelsäule Winkel Grad	Höhe des 2. Lendenwirbels m/m	Letzter Wirbel auf der Platte	Bemerkungen
1	209/30 geb.	T. Emmi	26	162	70	gut entwickelt	—	I. 9 Tag	—	M 12 BW	U 3 LW	139	O 12 B W	M 3 LW	134	40	79	14	35	80	16	32	M 11 BW	
2	213/30 „	L. Philippine	18	145	57,3	„ „	—	I. 8. „	—	O 12 B „	U 3 L „	135	M 11 B „	O 3 L „	132	45	70	12	25	61	15	31	M 10 B „	
3	212/30 „	H. Amanda	18	160	70	mittelkräftige Muskul. und Knochen	—	I. 10. „	—	M 12 B „	U 3 L „	145	M 12 B „	M 3 L „	143	41	70	14	42	80	18	32	M 11 B „	
4	210/30 „	B. Hilde	20	153	60	schlank, kräftig	—	I. 12. „	—	U 11 B „	U 3 L „	145	O 12 B „	O 3 L „	148	50	80	13	40	74	14	31	M 10 B „	
5	227/30 „	W. Katharine	28	155	66,2	kräftig, Rachitis	—	I. 12. „	—	M 12 B „	O 4 L „	148	U 11 B „	O 3 L „	142	40	75	16	35	75	17	30	U 10 B „	
6	217/30 „	St. Philippine	20	160	67,5	kräftig, Rachitis	—	I. 14. „	—	U 12 B „	O 4 L „	142	M 12 B „	M 3 L „	135	47	72	15	35	73	18	31	U 10 B „	
7	230/30 „	K. Ottilie	24	164	79	kräftige Muskulat. u. Knochen	—	I. 10. „	—	M 12 B „	M 4 L „	156	O 12 B „	U 3 L „	148	36	72	16	32	73	17	34	M 11 B „	
8	259/30 „	H. Dina	19	158	64	kräftig, mittelderb. Skelett	—	III. 8. „	-	M 11 B „	M 3 L „	165	U 11 B „	U 3 L „	163	33	82	17	32	74	15	35	O 11 B „	
9	276/30 „	E. Katharina	25	168	67,5	normal entwickelt	—	I. 8. „	–	U 11 B „	M 3 L „	143	U 11 B „	U 3 L „	153	40	73	14	40	75	16	31	O 11 B „	
10	307/30 „	B. Katharina	22	153	69	kräftige Muskulatur, Rachitis	—	II 8. „	—	O 12 B „	M 3 L „	130	U 11 B „	O 3 L „	133	35	78	20	40	75	18	32	M 10 B „	
11	243/30 „	B. Dora	18	160	72	mittelkräftige Muskul. und Knochen	—	I. 11. „	—	M 12 B „	O 4 L „	145	M 12 B „	O 4 L „	146	36	65	12	44	77	15	34	U 10 B „	
12	362/30 „	Sch. Christine	29	158	59,4	mittelkräftige Muskul. und Knochen	—	I. 8 „	—	M 12 B „	M 4 L „	155	O 12 B „	M 3 L „	130	35	80	15	45	65	12	31	U 11 B „	
13	383/31 „	W. Anna	26	160	59	gut entwickelt	—	II. 39. „	—	M 12 B „	M 4 L „	148	U 11 B „	U 3 L „	150	33	92	22	38	69	15	31	M 10 B „	
14	375/31 „	F. Elisabeth	23	159,5	67	mittelkräftig	–	I. 22. „	—	M 12 B „	M 4 L „	162	O 12 B „	M 3 L „	150	39	78	15	33	85	18	34	M 11 B „	

Literaturangabe.

1.) Assmann: Klinische Röntgendiagnostik der inneren Erkrankungen, Seite 739.

2.) Corning: Lehrbuch der Topographischen Anatomie, S. 462.

3.) Joseph, Berlin: „Die Harnorgane im Röntgenbild", Seite 26.

4.) Kehrer, Dresden: Halban-Seitz, „Biologie und Pathologie des Weibes", VI. Band, 2. Teil, Seite 902.

5.) Rauber-Kopsch: Lehrbuch der Anatomie des Menschen, Band 4, Eingeweide, Seite 293.

6.) Schiffmann u. Latzko: Halban-Seitz, „Biologie und Pathologie des Weibes", V. Band, 4. Teil, Seite 1300. Kapitel Wanderniere.

7.) Simon u. Navratil: Zentralblatt für Gynäkologie 1931 Nr. 18, „Das Abrodil im Dienste der Pyelographie in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe."

8.) Schumacher: Archiv für Gynäkologie 143. Band, Heft 1, S. 28. „Die Schwangerschaftsveränderungen der ableitenden Harnwege im Röntgenbild."

Lebenslauf.

Ich wurde am 7. Mai 1907 zu Hagen (Westf.) als Sohn des Reichsbahn-Oberinspektors Fritz Diedrich und seiner Ehefrau Maria, geb. Behler geboren. Bis zum 10. Lebensjahr besuchte ich die kath. Volksschule, darauf das Staatliche Albrecht Dürer-Realgymnasium zu Hagen (Westf.), hier bestand ich am 23. Februar 1927 die Reifeprüfung. Die ersten 5 Semester studierte ich in Gießen, wo ich im Juli 1929 die ärztliche Vorprüfung bestand. Dann ging ich 2 Semester nach München und Wien. Die letzten 4 Semester absolvierte ich in Gießen, wo ich am 10. Dezember 1932 das ärztliche Staatsexamen ablegte.

Wilhelm Diedrich.

Druck: W. Ammelung, Camberg (Nassau)